

## **КРИТЕРИИ АДЕКВАТНОСТИ ТЕРАПИИ ГЕСТОЗА**

*Мамась А.Н., Родионов В.Я.*

Для определения степени тяжести гестоза в нашей стране преимущественно пользуются балльной шкалой по Г.М.Савельевой и Goeck, в которую входят такие симптомы, как отеки, степень протеинурии, систолическое и диастолическое артериальное давление, срок беременности, при котором впервые был выявлен гестоз, степень гипотрофии плода и наличие сопутствующих заболеваний. Необходимо учесть, что показатель «отеки» может не входить в обязательные критерии диагностики гестоза, поскольку отеки определяются у 80% здоровых беременных женщин. Кроме того, один из показателей (гипо-

трофия плода) – величина достаточно стабильная, еще два показателя (сопутствующие заболевания и срок беременности, при котором впервые диагностирован гестоз) в большей степени являются анамнестическими. В этой ситуации следует признать, что только три показателя из семи могут достаточно быстро меняться в процессе лечебных мероприятий. Поэтому попытки использовать эту шкалу в качестве критерия адекватности проводимой терапии, на наш взгляд не совсем оправданны, поскольку ориентация на входящие в нее показатели не позволяют работать по принципу обратной связи и оперативно оценивать состояние большинства органов и систем и на этом основании вносить коррективы в проводимую терапию при неудовлетворительном клиническом эффекте. Именно этим объясняются участвовавшие в последние годы попытки разработать критерии определения степени тяжести больных и операционно-анестезиологического риска, адаптированные к акушерству, которые, к сожалению, так и не вошли в широкую клиническую практику. На наш взгляд объективным и, главное, удобным в практической работе критерием адекватности проводимой терапии является динамика следующих показателей:

- отсутствие или регресс мозговой симптоматики (головная боль, нарушение зрения, сонливость);
- достижение стабильного достаточного почасового диуреза без использования диуретиков;
- нормализация ЦВД (6-8 см H<sub>2</sub>O);
- отсутствие гемоконцентрации (показатели эритроцитов, гемоглобина, гематокрита, общего белка);
- нормализация показателей гемодинамики (АД, частота пульса);
- отсутствие признаков дыхательной недостаточности (ЧД, аускультация, Rg-графия легких, кислотно-основное состояние);
- динамика микроциркуляции (тонус сосудов глазного дна, ногтевых лож - определение симптома «белого пятна»);
- при возможности определение МОК, ОПСС, УО эхокардиографическим или реографическим методом.